様式第９号(第１１条関係)

越知町奨学金等返還支援事業補助金交付請求書

年　　　月　　　日

越知町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　請 求 者

　　住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　印

　電話番号

　　 　年　　月　　日付け　　　第　　　号で交付決定のあった越知町奨学金等返還支援事業補助金について、下記により交付してくださるよう請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 請　求　額 | 　　　　　　　　　　　　　　　円 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 | 支店名 | 区分 | 口座番号 |
|  |  | 普通・当座 |  |
| （フリガナ）口座名義人 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |